

令和5年度 第1回 新潟支部評議会 議事概要

開催日時	令和5年7月13日(木) 13:30～15:00
会場	万代シルバーホテル4F 千歳の間
出席評議員	青柳評議員、秋葉評議員、内山評議員、高野評議員、竹津評議員、宮本評議員、森澤評議員〔五十音順〕
議題	<p>1. 令和4年度決算見込みについて</p> <p>2. 令和4年度新潟支部事業実施結果について</p> <p>(報告)</p> <p>1. マイナンバーについて</p>
議事概要	
	<p>事務局より各議題について説明を行った後、各評議員よりご意見をいただきました。ご意見等は次のとおり。</p> <p><u>議題1. 令和4年度決算見込みについて</u></p> <p>【被保険者代表】 公務員の非常勤職員が協会けんぽから抜けたことで、標準報酬にどのような影響があるか。</p> <p>【事務局】 令和4年10月1日付で共済組合に移行し、協会けんぽの被保険者資格を喪失したが、平均標準報酬月額は上昇する結果となった。</p> <p>【被保険者代表】 年金については、厚生年金と共済年金が一体になったが、健康保険についても共済組合と統合するようなことはあるか。</p> <p>【学識経験者】 考え方の一つとして、共済組合は健康保険組合の一つと考えるといいと思う。もし、共済組合と協会けんぽが統合するとすれば、共済組合のほうが保険料率や給付などの制度が手厚いため、共済組合がどう考えるかという議論が出てくる。健康保険は小さい単位で運営する方が保険者機能を発揮するという考えで、今の保険者の制度になっている。</p> <p>【事務局】 参考までに、国民健康保険の運営は平成30年度から市町村単位から県単位とな</p>

【被保険者代表】	<p>った。現在、新潟県内は市町村毎で国民健康保険料に違いがあるが、県単位で保険料率を統一する方向性で議論を進めようとしており、「地域保険」では同一県内は同じ保険料率の考え方が取り入れられようとしている状況にある。</p> <p>国民健康保険は県ごと、ということであったが、国民健康保険組合はどうか。</p>
【学識経験者】	<p>健康保険を皆保険にするときに、それまで組合単位で行っていた職業別の組合が残ったものであり、国民健康保険への統合はないと考える。</p>
【事業主代表】	<p>資料 1 の関係で、標準報酬月額について上限があると思うが、この上限について上げることはできるのか。保険料収入を増やすという観点から聞きたい。</p>
【事務局】	<p>上限は法律で決まっており、現在は上限 139 万円。上限の等級にある被保険者数が全体の被保険者数の 1.5%を超えたときに上限が改定されるという仕組みである。</p>
<p>議題 2. 令和 4 年度新潟支部事業実施結果について</p>	
【事業主代表】	<p>資料 2、P8 の健診実施率の未達成の理由について。被扶養者の健診は、新潟市と協会けんぽの健診項目が変わらず、どちらで受けてもメリットがないと感じ受診しない人もいるのでは。</p> <p>また特定保健指導は、健診受診の時に「保健指導を受けますか？」と聞かれるが、選択制にするのではなく、例えば前年の結果から指導対象になるような人には「今年は保健指導があります」と通告する方式にしなければならないのではないかと思う。対象者に対して健診受診前の案内などは、実施しているか。</p>
【事務局】	<p>被扶養者の健診について、健診項目が国民健康保険の健診と同じであり、受診についても市の健診会場で協会の加入者が受診できない自治体もあるので、受診者が受けやすくなるように自治体と連携していきたい。</p> <p>特定保健指導について、ご指摘のとおり「受けますか」という選択肢を設けると「受けない」人が多い。健診の中に保健指導を組み込んで本人に意思確認をせず実施しているというところもある。前年該当の対象者などは、今年受診時に確実に声がけをして保健指導につなげるなど、保健指導実施機関と情報連携をし、進めていきたい。</p>

【学識経験者】	資料 2、P14 にコラボヘルス、若年期からのヘルスリテラシーの向上という項目がある。私の事業所や協会けんぽも参加していると思うが、アプリを使ったウォークラリーがあるので、こういったものを活用して健康宣言事業所を対象にイベントを実施したらどうか。健康宣言を行っているということは、健康経営について意識のある事業所ということなので、積極的に参加するのではないかな。
【事務局】	県や市でもアプリを使ってウォーキングイベントを実施しており、そういったことも参考に検討したい。
【学識経験者】	資料 2、P10 に重症化予防対策、南魚沼市との連携による事業がある。私自身も健診でひっかかったことがあるが、健診結果について医師や看護師から直接説明を受けると分かりやすいが、数値やリスクの内容を見て自分で判断して受診となると、ハードルが高いと感じる。どの病院を受診すればよいかなど、そういった「受診しにくさ」の部分について解消が必要と感じる。
【事務局】	南魚沼は、重症化予防について力を入れている地域である。数値やリスクについての理解のしやすさについては課題であるので、実際に面談を行う保健師、管理栄養士からの説明を充実させていきたい。南魚沼市の担当者と確認をとりながら、受診につなげる案内ができるようにしたい。
【事務局】	新潟県は全国で唯一「地域糖尿病・CKD 協力医」制度があり、例えば整形外科などの医師でも研修により、普段糖尿病以外の病気で受診している患者に療養指導ができるというものである。県では特に糖尿病性腎症の予防に力を入れており、発症前の若い 40～50 代をターゲットにしている。協会けんぽの加入者はこの世代になるので、啓発を行っている。 また、健診後の受診勧奨については、健診後 3 か月の時点でまだ受診していない人を対象に 6 か月後に勧奨しているが、健診後 3 か月以内に受診している人は、以前からの治療中の方を含め 7 割おり、残りの 3 割に対しての勧奨となる。コラボヘルスにより、事業主が健診結果を確認し、受診を勧めていただき、受診勧奨に至らぬ前の早期受診をお願いしている。
【被保険者代表】	障害年金の請求の事務を行うと、糖尿病が原因で目などに症状がでて年金を請求するというケースが多い。怖い病気だが、軽くみられているので、経験者が

	らの体験談を話してもらおうなど動画を作成し、見てもらうのはどうか。
【事務局】	事業所での講演を行う際は実際に数値を用いて、「このような状況を放置するとこのように悪くなる」というような話を行っている。動画で危険度を訴えるようなものも効果的と考えるので、今後の事業に反映したい。
【事業主代表】	資料2、P5の柔道整復施術療養費について。「部位ころがしが疑われる」とあるが、意図的だとした場合に患者側が希望して行っているのか、施術師側が行っているのか、どちらが多いかなどの傾向はあるか。
【事務局】	傾向は分からない。参考に、10か月連続で同じ柔整師にかかっている患者は約25%というデータがある。柔整は外傷などの急性期でしか保険適用とならないが、5か月を超える施術については療養費が安くなってしまうものもあるので、それを理由に部位を変えているのではと疑義がある。
【事業主代表】	一般的に働ける年齢なのに、心の病で働けない人たちを働けるようにするサポートは、協会けんぽとしてはまだ踏み込んでいないか。
【事務局】	まだ踏み込んではいない状況だが、傷病手当金の支給状況を見ると20～30代で一番多い休職の原因が精神疾患であり、国の審議会で「いち保険者だけでなく、トータル的にケア、サポートする体制が必要ではないか」と発言している。そのまま退職につながるケースも多く、今は産業保健支援センターと連携し、全国でモデル的に活動を展開している支部がある。若年層のメンタルヘルスクアは協会けんぽとしても大きな課題ととらえている。
【事業主代表】	評議員に20代、30代の若い世代の方が入ってくると、健康づくりについての議論がなされていることを知ってもらおうことにつながり、その人や周りの人の意識改革につながる。幅広い年齢の人に評議員になってもらうことはどうか。
【事務局】	各団体への推薦依頼や、被保険者代表は公募もあるので、そういったことも含めて今後の検討課題としたい。

<p>【学識経験者】</p> <p>【事業主代表】</p> <p>【事務局】</p>	<p>【報告事項】 マイナンバーについて</p> <p>マイナンバー関連については、トラブルの処理は適切に実施してほしい。</p> <p>マイナンバーのオンライン資格確認について。医療機関にかかったデータなどは、支払基金のサーバーに蓄積され、個人の健康情報もそこで管理されるということか。</p> <p>支払基金、国保中央会がオンライン資格確認の中間サーバーを整備、運用して、そこをもとに各機関がアクセスし情報連携をしている。協会けんぽの資格記録は、一旦サーバーに情報が集められて、医療機関がそれにアクセスするという方法で実施している。</p>
<p>特記事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近田評議員、筒井評議員は所用により欠席。 ・次回評議会は、令和5年10月開催予定。